

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indikator keberhasilan upaya kesehatan dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB). AKI ialah kematian ibu saat kehamilan, persalinan, nifas, kecuali karena kecelakaan, terjatuh, dan penyebab lain yang tidak berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan pengelolaannya(1). Sedangkan AKB adalah kematian bayi baru lahir sampai usia sebelum satu tahun(2).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menyebutkan AKI di Indonesia sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup sementara AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup(1). AKI di Yogyakarta adalah 46 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2014, sementara AKB 14,19 per 1.000 kelahiran hidup(2). Di Kabupaten Bantul AKI mengalami kenaikan dari tahun 2015 sebesar 87,5 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 97,65 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2016, sementara AKB mengalami penurunan dari tahun 2015 sebesar 8,35 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 7,65 per 1.000 kelahiran hidup(3).

Sebagian besar kematian ibu di Kabupaten Bantul disebabkan oleh penyebab langsung yaitu Pre Eklamsi Berat (PEB) sebanyak 33%, Perdarahan 17%, Gagal Jantung 17%, Sepsis 17%, dan Lainnya 16%(3).

Penyebab kematian ibu dapat diantisipasi dengan deteksi dini komplikasi mulai dari calon ibu sehingga calon ibu nantinya dapat mempersiapkan

kehamilannya(4). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pelayanan kesehatan prakonsepsi.

Pelayanan kesehatan prakonsepsi adalah pelayanan kesehatan sebelum hamil pada remaja, calon pengantin, dan pasangan usia subur untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat(5). Pelayanan kesehatan prakonsepsi sangat penting bagi calon suami maupun calon istri. Beberapa risiko penyakit yang kemungkinan terjadi dari buruknya perkawinan dan dampak bagi anak masih dapat diantisipasi(6).

Perkembangan pelayanan kesehatan di suatu wilayah dipengaruhi oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan, pengguna jasa pelayanan kesehatan, dan pihak lembaga keuangan. Mutu pelayanan kesehatan dapat dinilai dari persepsi dan kebutuhan ketiga *stakeholders* tersebut. Pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas jika layanan yang dirasakan (*perceived services*) sesuai dengan harapan pengguna layanan (*expected services*)(7).

Kawareng, dkk menyebutkan dalam penelitiannya di Kecamatan Ujung Tanah kota Makassar bahwa kecepatan pelayanan prakonsepsi kurang memuaskan dan lokasi pelaksanaan yang tidak strategis seperti pengambilan sampel darah dan tempat penyuluhan yang disatukan. Selain itu edukasi yang disampaikan satu tahun yang lalu terhadap pengetahuan calon pengantin tidak memberikan dampak yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa harapan terhadap pelayanan prakonsepsi tidak sesuai dengan kenyataan yang didapatkan. Ada dua dimensi pelayanan yang harus dibenahi yaitu dimensi keandalan dan *tangibles*(8).

Di kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta sendiri standar dan instrumen pelayanan prakonsepsi masih belum ditetapkan. Maka dari itu, peneliti terlebih dahulu ingin menggali lebih dalam tentang persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta dengan harapan hasilnya dapat dijadikan acuan dalam menetapkan standar maupun instrumen pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu kabupaten Bantul?
2. Adakah perbedaan antara persepsi dan harapan calon pengantin yang satu dengan yang lainnya terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu kabupaten Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu kabupaten Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji secara mendalam persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu kabupaten Bantul.

- b. Mengetahui perbedaan persepsi dan harapan calon pengantin yang satu dengan yang lainnya terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu kabupaten Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Memberikan informasi kepada para pembaca mengenai persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu, kabupaten Bantul.
- b. Menambah ilmu pengetahuan dan sebagai dasar dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan.
- c. Pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan terutama tentang pelayanan prakonsepsi.
- d. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan hasil penelitian yang dilakukan.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan berguna bagi Puskesmas kecamatan Sedayu, kabupaten Bantul sebagai referensi tambahan untuk menetapkan standar maupun instrumen pelayanan prakonsepsi di kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.
- b. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan prakonsepsi yang lebih terarah sesuai kebutuhan calon pengantin.

e. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi kepustakaan sehingga dapat digunakan untuk menambah sumber informasi mengenai persepsi dan harapan calon pengantin terhadap pelayanan prakonsepsi.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Judith stephenso n,dkk (2014)(9)	<i>How do women prepare for pregnancy? Preconception experiences of woman attending antenatal services and views of health professionals</i>	Ada hubungan antara masukan profesional kesehatan dan perubahan perilaku sehat sebelum kehamilan.	Tempat penelitian, jumlah sample 1173 dari 1288 wanita di 3 lokasi London. Metode penelitian cross sectional dan wawancara.	Variabel penelitian yaitu pelayanan persiapan pra konsepsi.
2	Andi Tenri Kawareng, dkk (2014)(8)	Pengetahuan dan harapan wanita prakonsepsi terhadap pelayanan pra konsepsi sebelum dan sesudah edukasi di kecamatan Ujung Tanah kota Makassar	Kecepatan pelayanan kurang memuaskan dan lokasi pelaksanaan yang tidak strategis, edukasi yang diberikan 1 tahun yang lalu tidak berdampak signifikan terhadap pengetahuan caten, harapan: dimensi keandalan dan tangibles	Metode penelitian <i>mixed methodology</i> , perbedaan tempat, jumlah sample 39 orang yang tercatat di KUA Ujung Tanah	Variabel yang digunakan yaitu harapan wanita prakonsepsi terhadap pelayanan pra konsepsi dan Populasi yang digunakan.

3	E.J. Hosli, dkk (2008)(10)	<i>Women`s motives for not participating in preconception counseling</i>	Persepsi pengetahuan yang dirasa cukup menjadi motif penting yang mempengaruhi respon, merasa sehat dan kurangnya resiko menjadi alasan untuk tidak mengikuti PCC ( <i>preconception counseling</i> ).	Tempat penelitian, Populasi yang digunakan yaitu wanita yang tidak menanggapi undangan untuk PCC dan yang hamil dalam waktu 1 tahun.	Metode penelitian kualitatif, jumlah sampel 10 orang.
4	Fitriah Shaleh, dkk (2014)(11)	Dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan wanita pra konsepsi di kecamatan Ujung Tanah, Makassar	Pemahaman informan masih beragam. Dua informan memanfaatkan pelayanan kesehatan dan dukungan informasi, penilaian di dapat dari keluarga. Hampir semua informan tidak mengetahui tentang adanya pelayanan kesehatan khusus calon pengantin di puskesmas.	Tempat dan Variabel penelitian.	Metode penelitian kualitatif, populasi penelitian, jumlah sampel 10 orang.
5	M. Poels, dkk (2017)(12)	<i>Parental perspectives on the awareness and delivery of preconception care (PCC)</i>	Peserta pada umumnya tidak terbiasa dengan konsep PCC. Diusulkan untuk meningkatkan kesadaran sarana promosi kesehatan, mengatasi jaringan sosial yang ada dan meningkatkan dialog sosial. Bidan dianggap penyedia PCC yang paling sesuai, namun karakteristik penyedia seperti pengalaman, empati dan komunikasi keterampilan dianggap lebih penting.	Tempat penelitian, populasi yang digunakan, jumlah sample 29 orang wanita dan 5 pria, variabel penelitian dan metode penelitian analisis tematik dengan nvivo 10	Variabel penelitian yaitu persepsi terhadap pelayanan pra konsepsi

---

6	Ai Nurasiah (2015)(13)	Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap pasangan calon pengantin di kua kecamatan Kuningan kabupaten Kuningan	Tidak ada keefektifan antara pendidikan kesehatan reproduksi dengan pengetahuan dan sikap ditinjau dari materi, metode, sarana prasarana, manajemen, materi. Ada keefektifan antara media dan pengetahuan.	Tempat penelitian, variabel penelitian	Populasi penelitian dan teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> .
---	------------------------------	--	--	--	---

---